DISSERTATION

N° 168.

SUR LE RHUMATISME,

ET PARTICULIÈREMENT

SUR LE RHUMATISME AIGU;

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 17 août 1816, pour obtenir le grade de Docteur en médecine,

PAR J. LEQUIEN, de Douai,

Département du Nord.

Miseris succurrere disco.
VIRG., Æneid., l. 1.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.

1816.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LEROUX, Doyen.
M. BOURDIER.
M. BOYER.
M. CHAUSSIER.
M. CORVISART.
M. DEYEUX.
M. DUBOIS.
M. HALLÉ, *Président.*
M. LALLEMENT.
M. PELLETAN.
M. PERCY.
M. PINEL.
M. RICHARD.
M. THILLAYE
M. DES GENETTES, *Examinateur.*
M. DUMÉRIL, *Examinateur.*
M. DE JUSSIEU, *Examinateur.*
M. RICHERAND, *Examinateur.*
M. VAUQUELIN, *Examinateur.*
M. DESORMEAUX.
M. DUPUYTREN.
M. MOREAU
M. ROYER-COLLARD.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions mises dans les dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A

MONSIEUR TARANGET,

Recteur de l'Académie de Douai ; Docteur et Professeur en Médecine ; Membre de la Société médicale de Douai ; Associé correspondant de plusieurs Sociétés médicales, et Président de la Société d'Agriculture, Sciences et Arts du département du Nord, etc., etc.

Comme un hommage rendu à son rare mérite et à ses talens distingués, et comme un témoignage de reconnaissance pour la bienveillance dont il m'honore.

J. LEQUIEN.

Digitized by the Internet Archive
in 2025

https://archive.org/details/dissertationsurl0006vari_i4r5

AVANT-PROPOS.

Fidèle au précepte d'*Hippocrate*, qui recommande au jeune médecin de s'appliquer surtout à connaître les maladies endémiques au pays dans lequel il doit exercer son art, je me suis plu à étudier particulièrement une de celles qui devaient un jour se présenter le plus fréquemment à ma pratique, et je la choisis encore aujourd'hui pour sujet de ma dissertation inaugurale. Je devrais commencer ce travail par la recherche et l'exposition des causes qui rendent les affections rhumatismales si communes dans la ville de Douai, et ce serait ici le lieu de parler de sa situation, de son exposition septentrionale, des variations fréquentes de sa température, de sa constitution, rendue habituellement humide par les émanations des vastes et nombreux marais dont elle est entourée, et de la pernicieuse coutume où sont les ménagères, par un excès de propreté, de faire couler chaque semaine des flots d'eau dans leurs maisons; mais un médecin de cette ville, M. *Delanoy,* qu'une mort prématurée a enlevé aux sciences, à ses amis et à l'estime de ses concitoyens, a fait de la topographie médicale de Douai l'objet principal de son excellente thèse; je ne pourrais que reproduire ici son travail, qu'il me suffit d'avoir indiqué. J'aborderai donc aussitôt mon sujet, déjà bien vaste, pour

les limites trop circonscrites d'une dissertation : je le diviserai en deux chapitres.

Dans le premier, j'esquisserai l'histoire du rhumatisme; je traiterai dans le second du rhumatisme aigu. Mon dessein avait été d'abord de consacrer un troisième chapitre au rhumatisme chronique, qui semble affecter une funeste prédilection pour les Douaisiens; mais le temps ne me permet point de mettre en ordre les observations que j'avais recueillies, et d'offrir le résultat de nombreuses recherches que j'avais faites à ce sujet. Je sens donc toute l'imperfection de mon travail, je vois combien il laisse à désirer; mais si les célèbres professeurs de cette Ecole ont daigné m'accueillir avec bonté dès mes premiers pas dans la carrière médicale, s'ils m'ont encouragé par leur bienveillance dans les épreuves que j'y ai déjà soutenues, j'espère encore aujourd'hui ne pas implorer en vain leur indulgence.

DISSERTATION

SUR LE RHUMATISME,

ET PARTICULIÈREMENT

SUR LE RHUMATISME AIGU.

CHAPITRE PREMIER.

Sur l'histoire du Rhumatisme.

Dans un climat méridional, sous le ciel heureux de la Grèce, les affections rhumatismales ne dûrent se présenter que rarement à l'observation du père de la médecine. Divers passages de ses écrits en attestent cependant l'existence à l'époque où il vivait, et nous donnent la solution du problème long-temps agité, de savoir si, comme la siphilis, et, selon quelques-uns, comme le croup et l'angine gangréneuse, le rhumatisme est une maladie nouvelle ; ou si son origine, comme celle de tant d'autres maux qui affligent l'espèce humaine, va se perdre dans la nuit des temps. Et en effet, sans nous arrêter à quelques preuves, que l'on pourra tirer du livre des Epidémies, que M. *Latour* a rassemblées avec soin dans son Essai sur le rhumatisme, comment pourrions-nous méconnaître l'affection dont nous traçons l'histoire, à la description qu'en donne *Hippocrate* sous le nom d'*arthritis*, dans son livre *de Affectionibus ?* « Lorsqu'une per-

sonne (1), dit-il, est attaquée de l'arthritis, elle éprouve, vers les jointures, de vives douleurs accompagnées d'un sentiment de chaleur brûlante. Cette maladie, aiguë dans son invasion, affecte successivement diverses articulations, et y produit des douleurs plus ou moins violentes. » Plus loin il ajoute : « Elle est aiguë et de peu de durée, mais n'est point mortelle ; les jeunes gens y sont plus sujets que les vieillards.

Cette plus grande susceptibilité des jeunes gens pour être attaqués de l'arthritis, jointe à l'affection rapide et successive de diverses articulations, prouve assez que la goutte ne fut point l'objet de cette description ; et d'ailleurs, si on pouvait élever quelques doutes à ce sujet, ils seraient bientôt dissipés par ce qu'il dit de la podagre dans le même chapitre ; il la regarde comme la plus violente des maladies qui peuvent affecter les articulations, et lui assigne des caractères bien plus propres que ceux de l'arthritis à établir son identité avec la goutte.

Le rhumatisme articulaire était si bien connu d'*Hippocrate*, que le temps et l'observation n'ont fait que confimer le prognostic qu'il en établit dans le chapitre 19 de son livre des Prédictions.

« Lors (2), dit-il, que des douleurs articulaires accompagnées de tuméfaction s'apaisent sans présenter les caractères de la goutte,

---

(1) « Arthritis morbus quum detinet, corporis articulos ignis et dolor invadit: « prehendit etiam acutus, et ad alium atque alium articulum vehementiores et « leviores dolores decumbunt..... et brevis quidem et acutus est, sed mininè « lethalis ; junioribusque magis quàm senioribus contingere solet. » (*Artis medicæ principes ab* Hallero *recensiti.* Lausannæ, 1770, t. 2, p. 385.)

(2) » Quibus autem ad articulos dolores oriuntur et tumores, desinuntque « sine podagrâ, iis et magna viscera adesse comperies, et in urinâ quod subsidet « album. Ac si cui tempora attollentur ea sæpè dolore fatebitur, et sibi noc- « turnos sudores contingere. Quod si neque tale quidquam in urinâ subsidet, « neque sudores contingunt, metus est ne articuli claudicent, aut in his « abscessus fiat quem *melicerida* vocant ; iis autem morbus iste continget, quibus « pueris aut juvenibus ex naribus sanguinis fluor consuetus desiit. » (Foes., *édit. de Toulouse*, 1620, *sect.* 2, *p.* 113.)

vous trouverez chez l'individu qui en est affecté de grands viscères, et un sédiment blanc dans les urines. Si vous remarquez qu'il ait les tempes saillantes, il vous apprendra qu'il éprouve fréquemment des douleurs, et qu'il est très-sujet aux sueurs nocturnes. Si vous n'observez rien de semblable dans les urines, et si les sueurs n'ont point lieu, il est à craindre que le malade ne devienne estropié, ou qu'il ne se forme dans l'articulation un de ces abcès qu'on nomme *meliceris*. Cette maladie attaque surtout ceux qui, dans leur enfance ou leur jeunesse, ont été sujets à des hémorrhagies nasales qui se sont supprimées. »

Il me serait facile de multiplier ici les citations; le livre des eaux et des lieux, celui des humeurs, et plusieurs autres m'en fourniraient qui ne seraient point sans intérêt; mais celles que j'ai rapportées me paraissent suffisamment remplir le but que je m'étais proposé.

Si des ouvrages d'*Hippocrate* nous passons à ceux d'*Arétée*, qui, par la profonde sagacité qu'il porta dans l'observation des maladies, la méthode avec laquelle il les décrivit, et la sage application qu'il fit des règles de l'hygiène à leur traitement, mérita le second rang parmi les médecins de l'antiquité, nous y voyons décrites sous le nom commun d'*arthritis* deux maladies bien distinctes. Il commence par établir dans leur mode d'invasion une différence essentielle (1) : « Quelquefois, dit-il, la douleur se déclare subitement, et elle est produite par une cause récente et instantanée; d'autres fois, une cause en apparence très-légère détermine une violente irruption de la douleur et de la maladie, dont le germe, dans ce cas, existait depuis long-temps, s'accroissait et se fortifiait en silence. On retrouve dans l'exposition des sym-

(1) « Nempè aut ex tempore dolor est, si ex aliquâ parùm durante causâ « consurgat; aut latenter meditationibus longo tempore contractus est morbus, « cùm ab exiguâ occasione dolor et morbus accenduntur. « (*Artis medicæ principes, recensuit*, Haller, t. 5, p. 127 et sequens.)

ptômes la même distinction établie avec une égale précision. Voici la manière dont il s'exprime (1) : « Chez quelques personnes, la maladie se fixe pendant toute la vie sur les articulations des pieds, tandis que chez d'autres elle parcourt toutes les parties du corps, attaque successivement les muscles du dos et de la poitrine, et peut acquérir une extension étonnante. Les vertèbres du cou et du dos deviennent le siége d'une douleur qui se fixe plus particulièrement à la partie supérieure de l'os sacrum. »

Un autre passage de ce même chapitre sur l'arthritis paraît prouver que les douleurs rhumatismales simulant la néphrite n'étaient pas inconnues à cet écrivain ; car, après avoir dit que cette maladie peut attaquer à la fois toutes les parties, ou en affecter quelqu'une isolément, il ajoute : « Elle peut même, chose étonnante, se communiquer aux reins et à la vessie. »

Mon but serait rempli, si je m'étais uniquement proposé de prouver l'ancienneté du rhumatisme, et, fort des autorités d'*Hippocrate* et d'*Arétée*, je pourrais conclure que c'est à tort qu'on l'a regardé comme une maladie nouvelle ; mais mon intention étant de donner une légère esquisse de l'histoire des affections rhumatismales, je dois passer rapidement en revue les ouvrages de quelques-uns des médecins dont les noms font époque dans les annales de l'art, et faire remarquer les progrès que la science doit à chacun d'eux dans l'étiologie, le diagnostic et la thérapeutique de la maladie dont je m'occupe.

Galien paraît avoir employé un des premiers le mot ρευμαλισμος, par lequel il désignait toute fluxion contre nature vers une partie quelconque ; on trouve surtout répétée dans ses ouvrages l'expression διαθησις ρευμαλικη, dont il se servait pour indiquer la faiblesse

(1) « Quibusdam in pedum articulis usque ad mortem residet morbus; quibusdam « in omnis corporis ambitum vagatur ;.... transitus quoque in dorsi, thoracis- « que musculos fit : incredibileque est quam latè malum serpat ; vertebræ dorsi « cervicisque dolent, et in summo sacri ossis dolor inhærescit. »

relative d'un organe qui le prédispose aux fluxions : il conseille de remédier à cet état par la saignée suivie de l'administration des toniques. Si l'on en croit *Baillou*, le rhumatisme fut bien connu du médecin de Pergame ; il me semble cependant n'avoir ajouté que peu de choses à ce qu'en avaient dit *Hippocrate* et *Arétée*.

A l'exemple des Grecs, *Cœlius-Aurélianus* n'employa le mot *reumatismus* que dans la description des maladies catarrhales, et pour désigner la fluxion humorale qui les caractérise. C'est dans le chapitre de l'arthritis et de la podagre qu'il faut chercher ce qui peut s'appliquer à notre sujet. Il décrit ensemble ces deux maladies : on ne trouve dans aucun des écrivains qui l'ont précédé une énumération aussi complète, ni un exposé aussi exact de leurs causes les plus ordinaires. Il est à regretter qu'il ne les ait pas données séparément; car le passage suivant nous porte à croire qu'il connut bien le rhumatisme (1). « La douleur, dit-il, passe facilement d'une articulation à une autre, et ne cesse qu'après les avoir affectées toutes successivement. Souvent, lorsqu'elle s'apaise dans une première articulation, une seconde s'en trouve attaquée, et le calme se rétablit à peine dans celle-ci, qu'une troisième devient le siége de la maladie : la vessie même n'en est point exempte, non plus que les grands nerfs de l'épine auxquels les Grecs donnent le nom de τενοντες ». L'application des ventouses, celle des sangsues, les fomentations émollientes avec l'eau chaude ou la décoction de graine de lin, les cataplasmes adoucissans, les bains, etc., sont autant de moyens qu'il prescrit contre cette affection.

Alexandre de Tralles, justement célèbre par son habileté à

---

(1) « Et facilè ex articulo in articulum venit dolor, nec desinens priusquàm « cunctos invaserit nodos. Sæpè denique prioris articuli dolore declinante se- « cundus invaditur, atque eodem similiter mitescente, tertius sumit exordium « consentiente etiam vesicâ atque spinæ majoribus nervis quos τενοντας appellant. (*Cœlii Aureliani libri octo recensuit Conradus Amman.* Amstelodami, 1722, p. 559.)

tracer avec précision le diagnostic des maladies, et à établir des différences entre celles que leur ressemblance pourrait faire confondre, n'a point traité de l'arthritis; mais lorsqu'il parle de la podagre, après avoir énuméré comme causes efficientes de cette maladie l'afflux vers les jointures, du sang, de la bile, de la pituite et de l'atrabile, il dit (1) que le seul froid ou le chaud, la sécheresse ou l'humidité, peuvent encore donner naissance aux fluxions des articulations, et le traitement qu'il indique pour la podagre sanguine convient parfaitement au rhumatisme aigu.

Demetrius Pepagomenus, qui, le premier, nous laissa un traité particulier sur la goutte (ouvrage précieux pour le temps où il fut écrit), me paraît avoir très-bien observé cette maladie; presque tout ce qu'il en dit s'y applique exclusivement, et prouve qu'il ne la confondait point avec le rhumatisme. Mais c'est à *Baillou* qu'il était réservé de séparer cette dernière affection de la goutte, de décrire les symptômes caractéristiques de l'une et de l'autre, et de faire ressortir leurs différences. Ce fut lui qui détermina le sens que l'on devait attacher au mot *rhumatisme*, et le créa, pour ainsi dire, en l'employant à désigner une maladie qui jusqu'alors n'avait point reçu de nom particulier. Dans le livre de ses œuvres qu'il consacre à cet objet, et dans sa dissertation sur la question, *An rheumatismus et arthritis congeneres ?* on aime à voir, à travers quelques divagations et des recherches fastidieuses sur la cause prochaine du rhumatisme, briller le génie observateur de cet écrivain; et si les auteurs qui sont venus après lui nous ont offert un tableau plus complet de ses causes, de ses symptômes et de son traitement, au moins a-t-il le mérite de leur avoir montré la route qu'ils devaient suivre. Après *Baillou*, *Hoffmann* et *Sydenham* doivent être distin-

(1) « Porrò fluxiones non solùm ob materiæ influxum articulis oboriri solent, « sed etiam propter nudam qualitatem solam calidam et frigidam : ad hæc « siccitas et humiditas fluxiones subindè concitat. » (*Artis medicæ principes ab* Hallero *recensiti*, t. 7, p. 69.)

gués : le premier perfectionna l'étiologie du rhumatisme, et le second traça d'une main de maître son diagnostic et sa marche. En proie à cette cruelle maladie, *Boerhaave*, vers le déclin de sa première attaque, compulsa les auteurs, et trouva que *Sydenham* seul avait bien décrit ce qu'il venait d'éprouver, et que ce qu'en avaient dit les autres était très-imparfait. Ces paroles de *Boerhaave*, rapportées par son commentateur, sont le plus bel éloge que nous puissions donner à l'*Hippocrate* anglais. *Dumoulin*, *Van-Swiéten*, *Ponsart*, *Tissot*, *Stoll*, *Cullen*, *Barthez*, méritent d'être cités pour avoir enrichi l'histoire de cette maladie de quelques observations nouvelles, fait connaître quelques-unes de ses complications, ou régularisé son traitement.

Les nosologistes ont été long-temps incertains sur la place qu'ils devaient assigner au rhumatisme, dans leurs distributions méthodiques. *Linnæus*, *Vogel*, *Sauvages*, ne considérant que la douleur dont il est ordinairement accompagné, et regardant ce symptôme comme propre à le caractériser, l'ont réuni à plusieurs autres affections dont ils ont formé une classe particulière sous le nom de *douleurs*. Ceux qui ont écrit depuis *Sauvages*, appréciant mieux sa nature, l'ont rangé parmi les phlegmasies : il appartient en effet à cette classe lorsqu'il est aigu, puisqu'il présente les principaux phénomènes caractéristiques des maladies inflammatoires. M. le professeur *Pinel*, l'envisageant sous le double rapport de sa nature et de son siége, l'a classé parmi les phlegmasies des tissus musculaire et fibreux, et lui a assigné ainsi sa véritable place dans un cadre nosologique.

CHAPITRE II.

Rhumatisme aigu.

Le mot *rhumatisme* vient de *ῥεῦμα*, *fluxion*, dérivé lui-même de *ῥέω*, *je coule*. Pris en général, il s'applique à un grand nombre

d'affections qui diffèrent entre elles sous le rapport de leur siége, de leur marche, de leur durée, et sous celui de leurs symptômes locaux ou généraux.

Quel est le siége de cette affection? La douleur des muscles constamment augmentée par leur contraction, et sensiblement diminuée pendant leur repos, le désordre des fonctions du système musculaire, leur profonde lésion, quelquefois même leur anéantissement, avaient porté plusieurs écrivains à indiquer les tissus musculaire et fibreux blanc, comme le siége du rhumatisme; mais cette assertion, pour être vraisemblable, n'était point prouvée, et l'anatomie pathologique qui avait déjà répandu tant de lumières sur la connaissance d'un grand nombre de maladies devait encore nous prêter ici son flambeau, et remplacer par la vérité portée jusqu'à l'évidence et par la certitude presque matérielle, les conséquences tirées des lois de la physiologie, conséquences toujours sujettes à l'erreur, puisqu'elles sont soumises à l'influence du raisonnement, et à l'empire d'une imagination qui trop souvent se laisse éblouir et nous égare. Quelques auteurs nous avaient transmis des observations qui constataient l'altération des muscles à la suite d'affections rhumatismales; mais on les regardait comme inexactes : cependant celles qui ont été recueillies de nos jours par MM. *Pinel*, *Dupuytren*, *Récamier*, n'ont fait que les confirmer, et la sagacité de tels observateurs ne permet plus d'élever aucun doute à ce sujet.

Causes.

Les tempéramens, les différens âges, les sexes, le genre de vie, les professions, etc., sont autant de circonstances dont l'examen nous indiquera les causes prédisposantes du rhumatisme aigu.

Comme la plupart des autres phlegmasies, celle des muscles affecte de préférence les personnes d'un tempérament sanguin, ou d'une constitution forte et athlétique. Cette remarque n'échappa point à *Hippocrate* : aussi nous dit-il que les hommes qui ont de

grands viscères et une large poitrine sont sujets aux douleurs vagues.

Tous les âges ne disposent pas également au rhumatisme ; l'enfance paraît en être exempte, et s'il existe quelques observations contraires, elles ne doivent être regardées que comme des exceptions à la règle générale. L'adolescence, la jeunesse, sont les époques de la vie où l'homme est le plus exposé à cette maladie. La vieillesse en est rarement atteinte ; et *Ponsart*, en disant que la classe des vieillards fournissait le plus grand nombre de rhumatisans, n'a voulu parler sans doute que des affections rhumatismales chroniques. Son opinion se trouve alors justifiée par l'expérience, qui nous démontre tous les jours que le rhumatisme, se manifestant sous le type aigu pendant la jeunesse, se propage le plus ordinairement par des rechutes multipliées jusqu'à la dernière période de la vie, et passe insensiblement à l'état chronique.

Les individus de l'un et de l'autre sexe sont exposés à cette affection. Les femmes en sont cependant attaquées plus rarement que les hommes ; et si d'une part les dérangemens de la menstruation, le temps des couches, celui de la lactation, paraissent des circonstances propres à les y prédisposer ; de l'autre, leurs habitudes, leur mode d'existence, leur constitution, agissent plus puissamment encore pour les en préserver.

Telles sont les causes inhérentes, pour ainsi dire, à l'individu, et auxquelles il n'est pas toujours en son pouvoir de se soustraire ; mais il en est d'autres qui n'exercent pas une moindre influence sur la production de cette maladie : nous les déduirons du genre de vie, des professions, des saisons, et de la matière de l'hygiène.

Une vie molle, oisive, voluptueuse, est regardée assez généralement comme propre à favoriser le développement du rhumatisme. *Ponsart* a observé qu'il attaquait presque tous les religieux, obligés par leur profession à mener une vie sédentaire ; l'état militaire, celui de matelot, de blanchisseur, de pêcheur, d'ouvrier employé au flottage des trains de bois, de berger, de boulanger, etc., etc.;

et généralement toutes les professions qui exposent à passer subitement du chaud au froid, et à séjourner dans une atmosphère humide, y prédisposent éminemment.

Le printemps et l'automne, saisons pendant lesquelles s'observent les grandes vicissitudes atmosphériques, et les variations fréquentes et subites de température sont les temps de l'année où l'on voit régner le plus d'affections rhumatismales. Elles sont communes surtout dans les climats tempérés, dans les pays marécageux et coupés par de nombreux canaux, comme la Hollande; dans ceux dont l'air froid et humide se trouve presque toujours chargé d'épais brouillards, comme l'Angleterre; dans ceux enfin que le voisinage de la mer ou des hautes montagnes exposent à voir changer leur température plusieurs fois dans une même journée. L'habitation de bâtimens nouvellement construits, ou de maisons situées au fond des vallées, l'exposition d'une partie du corps à un courant d'air (vent coulis), le passage brusque d'un endroit chaud à l'air froid, l'immersion du corps en sueur dans l'eau froide, l'imbibition des vêtemens par la pluie, surtout lorsqu'ils sont conservés long-temps, le coucher sur un sol humide, les habits d'été substitués trop tôt à ceux d'hiver : telles sont les causes qui exercent l'influence la plus marquée sur le développement du rhumatisme.

La classe des *ingesta* ne nous offre que peu de causes productrices de cette affection. Je ne passerai cependant pas sous silence l'abus des mets succulens et des liqueurs alcoholiques. *Sydenham* parle aussi d'un rhumatisme déterminé par l'usage prolongé du quinquina; mais, comme l'observent *Stoll* et *Sime*, ce fâcheux résulat n'est dû qu'à son administration intempestive. Les astringens donnés à contre-temps ont quelquefois produit le même effet. *Ponsart* prétend que c'est à l'usage habituel du cidre et de la bière que les Normands et les Anglais doivent leur prédisposition à cette maladie; mais les climats de la Normandie et de l'Angleterre me paraissent jouer le plus grand rôle dans sa production. Son invasion a souvent été la suite de la suppression d'évacuations naturelles ou acciden-

telles, comme celles de la transpiration, du flux menstruel, des flueurs blanches, des lochies, des hémorrhoïdes, d'une épistaxis (*Hippocrate* en fait mention), et même, suivant *Stalh*, de l'omission de saignées, de sangsues, ou de scarifications habituelles. On a vu naître encore le rhumatisme de la rétropulsion d'une dartre, d'un érysipèle, ou de quelque autre exanthême, succéder à des excrétions trop abondantes, à des excès dans les plaisirs de Vénus, à la pernicieuse habitude de la masturbation contractée avant l'âge de la puberté, à des fatigues excessives après un long repos, à une application mentale très-forte ou long-temps prolongée, enfin aux passions débilitantes, telles que la crainte et la tristesse.

Le froid et l'humidité sont les causes déterminantes du rhumatisme. Je ne m'occuperai point ici de la recherche de sa cause prochaine; elle serait au moins inutile, puisque je ne pourrais tirer aucune induction pratique des hypothèses ridicules qu'elle m'offrirait.

Presque toujours le rhumatisme est sporadique, rarement est-il épidémique. On en trouve cependant des exemples dans *Pringle*, *Stoll* et *Storck*. Selon *Weyers*, il est endémique en Westphalie, et *Buchhave* nous apprend qu'aucune autre maladie ne règne aussi constamment à Copenhague. Il ne paraît point héréditaire, et n'est nullement contagieux.

Un auteur moderne, le docteur *Haygarth*, a, le premier, cherché à déterminer le temps qui s'écoulait ordinairement entre l'application des causes et le développement de la maladie. Il résulte de ses observations que les premiers symptômes peuvent paraître une heure, ou même une demi-heure après l'exposition au froid ou à l'humidité, que l'invasion a lieu ordinairement dans le premier jour, quelquefois le second ou le troisième, plus rarement le quatrième ou le cinquième, mais jamais après le sixième. Le docteur *Giannini* cite cependant l'exemple d'une jeune fille, qui fut attaquée d'une fièvre rhumatismale quinze jours après avoir été exposée à la pluie lorsqu'elle était légèrement en sueur. Ce n'est toutefois

qu'une exception à ce qui arrive le plus fréquemment; et je suis convaincu, par un grand nombre d'observations, que, sur dix rhumatismes, il en est au moins neuf qui se manifestent dans les vingt-quatre heures : l'opinion de M. *Chomel* vient encore à l'appui de ce que j'avance.

Symptômes.

Tantôt le rhumatisme aigu s'annonce par des horripilations vagues, des lassitudes spontanées, un engourdissement partiel ou général, le refroidissement des extrémités, qui ne se réchauffent que difficilement. Tantôt son invasion est brusque; alors, à un frisson plus ou moins vif succèdent une chaleur intense, des anxiétés, et bientôt une douleur vive, dilacérante, accompagnée par intervalles d'élancemens aigus, augmentée par la moindre pression ou le plus léger contact, redoublée et rendue insupportable par le mouvement, surtout par celui qu'exécutent eux-mêmes les malades; elle est moins forte le matin, s'accroît vers le soir, et acquiert pendant la nuit son plus haut degré d'intensité. Cette douleur, éminemment mobile, affecte d'abord quelques grandes articulations, se propage de celles-ci à d'autres, en suivant le trajet des muscles, des tendons et des aponévroses, et les parcourt ainsi toutes successivement, ou bien elle se porte avec une étonnante rapidité d'une extrémité à une autre. La partie qui en est le siége présente assez souvent de la tuméfaction et de la rougeur; la respiration et la digestion ne paraissent prendre part à la maladie qu'autant qu'elle se porte sur les organes destinés à l'exercice de ces fonctions. Quelquefois avant la douleur, d'autres fois après, mais le plus ordinairement en même temps qu'elle, se déclare la fièvre que les praticiens ont appelée *rhumatismale;* elle est caractérisée par la céphalalgie, la coloration de la face, la rougeur de la langue, la soif, la constipation, la plénitude, la dureté et la fréquence du pouls, l'augmentation de la chaleur générale, l'abondance des sueurs, la couleur de l'urine, rouge d'abord, déposant ensuite un sédiment briqueté, enfin par la perte

absolue du sommeil pendant le paroxysme. Chez quelques rhumatisans, cette fièvre ne dure que pendant les premiers jours de la maladie ; chez d'autres, elle l'accompagne jusqu'à la fin, présentant toujours vers le soir une exacerbation qui augmente dans la nuit, et se termine le matin par une rémission assez distincte.

Le rhumatisme peut être général ou local ; dans ce dernier cas, il reçoit différens noms, suivant les diverses parties qu'il affecte : c'est ainsi qu'on l'appelle *torticolis* ou *obstipité*, lorsqu'il a son siége dans les muscles du cou ; *pleurodynie*, quand il attaque ceux de la poitrine ; *lumbago*, quand les muscles des lombes en sont atteints ; *sciatique*, lorsqu'il se porte sur ceux de la cuisse. Selon *Vogel*, les jeunes gens sont plus sujets aux deux premières de ces affections, et les dernières sévissent davantage dans l'âge moyen. La durée du rhumatisme aigu général varie de deux à six septenaires, il est rare qu'il se prolonge au-delà de ce dernier temps, s'il ne passe à l'état chronique ; le partiel, tel que le torticolis ou la pleurodynie, ne dure ordinairement que quelques jours ; le *lumbago* est le plus opiniâtre, et l'exemple de *Boerhaave* nous apprend qu'il peut persister pendant plusieurs mois.

Terminaison.

De toutes les terminaisons, la résolution est la plus fréquente et la plus favorable ; elle peut avoir lieu sans aucune crise sensible, et alors les symptômes diminuent successivement d'intensité, la douleur ne reparaît qu'à des intervalles de plus en plus éloignés, la rougeur et le gonflement se dissipent, et la partie affectée n'éprouve plus qu'un état de roideur, de gêne, de malaise, qui finit lui-même par s'évanouir et la rendre à sa liberté primitive. D'autres fois, des sueurs copieuses et générales, des urines troubles, épaisses, déposant abondamment un sédiment jaunâtre, plus rarement des déjections alvines, des hémorrhagies, l'apparition des hémorrhoïdes chez les personnes qui y sont sujettes, annoncent la

cessation des douleurs, et la rémission des symptômes locaux et généraux. On a vu aussi le rhumatisme se terminer par une sorte d'inflammation érysipélateuse, ou une éruption semblable à la gale, qui se manifestait dans le voisinage des parties souffrantes. *Storck*, dans l'épidémie qu'il a si bien décrite, observe que, chez plusieurs malades, la peau de tout le corps commençait par s'élever sous forme de tumeurs blanches, et devenait très-douloureuse. Quand ce gonflement universel se dissipait tout à coup, il se formait de grandes tumeurs, particulièrement aux genoux, aux hanches et aux épaules; leur ouverture donnait issue à une sérosité jaunâtre et visqueuse : enfin une éruption d'aphthes, et même la salivation, ont, dans des cas peu nombreux, été la crise du rhumatisme. Mais la guérison complète ne suit pas toujours immédiatement la manifestation des symptômes critiques; l'intensité et la durée de la maladie impriment souvent aux parties affectées une faiblesse et une rigidité qui survivent à la disparition de la douleur et y entretiennent une disposition à la récidive.

La délitescence, si on peut la considérer comme une terminaison du rhumatisme, en est la plus commune, après la résolution; elle est suivie de métastase qui se fait sur des parties semblables à celles qui étaient primitivement affectées, ou sur quelque viscère dont la lésion peut compromettre les jours du malade. Elle a lieu vers les parties supérieures dans la jeunesse, et sur l'abdomen et les extrémités inférieures dans un âge plus avancé. Elle s'annonce par la cessation brusque des symptômes locaux, et leur apparition subite dans quelque autre point de l'économie.

Le rhumatisme peut aussi se terminer par suppuration; longtemps on en avait douté : mais des foyers purulens, trouvés dans les muscles d'individus morts à la suite d'inflammation rhumatismale, attestent la possibilité de cette terminaison. D'autres fois elle a lieu par une sorte d'exsudation gélatineuse qui se fait à la superficie des muscles affectés ou dans les gaines des tendons.

Il existe des exemples de rhumatismes aigus partiels terminés

par induration : MM. *Leroux*, *Récamier*, *Nysten*, ont eu occasion d'en observer : on voit alors les muscles qui en étaient le siége acquérir graduellement plus de volume et de dureté, faire saillie à travers la peau, qui s'engorge elle-même et s'épaissit, ou ne prend aucune part à la maladie. Ordinairement leur sensibilité n'est point accrue; quelquefois cependant ils deviennent douloureux au toucher.

Il n'est pas constaté que le rhumatisme puisse se terminer par gangrène. M. le professeur *Dupuytren* a cependant vu plusieurs fois la formation d'escharres spontanées suivie d'une diminution sensible dans les symptômes inflammatoires.

Des rechutes multipliées ou un traitement mal dirigé font souvent dégénérer le rhumatisme aigu en une affection chronique.

Diagnostic.

De toutes les maladies qui offrent quelque analogie avec le rhumatisme, la goutte est celle qui peut être le plus facilement confondue avec lui. Voici les principaux caractères qui serviront à les distinguer.

Le rhumatisme est toujours produit par une cause externe évidente; la goutte, souvent héréditaire, paraît survenir sans aucune cause efficiente : l'un attaque les jeunes gens, ceux surtout qui s'exposent à l'intempérie de l'atmosphère; l'autre affecte une prédilection pour les hommes d'un âge avancé, pléthoriques et sédentaires. L'invasion de celui-là est ordinairement brusque, et ne s'annonce par aucun symptôme précurseur; celle-ci est presque toujours précédée d'un trouble dans les fonctions digestives. Le premier attaque les grandes articulations, en affecte plusieurs simultanément, sans s'étendre cependant jusqu'à celles des pieds ou des mains, qui n'en sont presque jamais atteintes. La seconde se fixe d'abord sur une seule articulation, et de préférence sur celle du gros orteil ou du pouce; elle ne les quitte, pour se porter

à d'autres plus considérables, qu'après un temps assez long, souvent même après plusieurs accès. Le rhumatisme est essentiellement mobile; il se porte avec une extrême rapidité d'une partie à une autre. La goutte est plus fixe et se déplace moins fréquemment : ses premiers accès ne durent ordinairement que peu de jours; leur terminaison est suivie de la disparition complète des douleurs, et rend à la partie son libre exercice. Il est rare de voir le rhumatisme se terminer avant le quatorzième jour; la partie qui en était le siége conserve une roideur et une gêne dans les mouvemens qui ne se dissipent qu'à la longue. Les retours de cette maladie ne sont point spontanés; ils sont de véritables rechutes, déterminées par une nouvelle exposition aux causes qui lui ont primitivement donné lieu; ils ne sont par conséquent sujets à aucune périodicité. La goutte, au contraire, quand elle s'est une fois manifestée, revient pendant le reste de la vie à des époques assez régulières et de plus en plus rapprochées. Cette régularité dans ses retours l'a fait définir par *Sauvages* une douleur périodique des articulations. Enfin toutes les ressources de l'art viennent presque constamment échouer contre la goutte, dont on cite à peine quelques cures radicales, tandis qu'il n'est pas rare de voir un traitement bien entendu diminuer considérablement la violence et la durée d'une attaque de rhumatisme, et que l'on peut presque infailliblement prévenir sa récidive par l'exacte observation des règles de l'hygiène.

Les douleurs névralgiques ont quelquefois été prises pour des rhumatismes aigus. Nous devons à M. le professeur *Chaussier* une description si exacte de la névralgie, qu'elle rendrait maintenant une semblable erreur, sinon impossible, au moins inexcusable. Je ne puis mieux faire que de rapporter ici ses propres expressions : « La névralgie est caractérisée, 1.° par la nature de la douleur, qui est en même temps vive, déchirante, quelquefois surtout dans son commencement, avec torpeur et formication, plus souvent avec pulsations, élancemens et tiraillemens successifs; sans rougeur,

sans chaleur, sans tension et gonflement de la partie, qui revient par accès plus ou moins longs, souvent irréguliers, quelquefois périodiques; 2.° par le siége de la douleur, qui toujours est fixée sur un tronc, sur une branche de nerfs, et qui, dans le temps des paroxysmes, se propage et s'élance du point primitivement affecté sur toutes ses ramifications, les parcourt rapidement comme un éclair jusque dans leurs dernières extrémités, les suit dans leurs diverses connexions, les affecte, tantôt successivement les unes après les autres, tantôt toutes ensemble, et qui, d'autres fois, se borne plus particulièrement à un ou deux de ses filamens. »

On pourrait aussi se méprendre sur le vrai caractère de la pleurésie rhumatismale, et la regarder comme une inflammation aiguë de la plèvre : on évitera cette erreur en se rappelant que, dans la pleurésie, la douleur est fixe et assez profonde, peu étendue; qu'elle est accompagnée de toux, quelquefois de crachats mêlés de stries de sang; que le pouls est ordinairement dur, fort, et développé; tandis que, dans la pleurodynie, la douleur est mobile, plus superficielle, assez étendue, augmente par les mouvemens du bras et par la pression la plus légère exercée sur le point douloureux; enfin qu'elle s'accompagne rarement de la fièvre, jamais de toux et de sputation sanguinolente.

Il existe entre le *lumbago* et la néphrite des traits frappans de ressemblance; cependant les vomissemens, la propagation de la douleur des reins à la vessie, en suivant le trajet de l'uretère, le dérangement de la sécrétion de l'urine, qui est rare et sanguinolente, feront distinguer cette dernière du *lumbago*, caractérisé surtout par l'impossibilité de mettre en action, sans de vives douleurs, les muscles extenseurs de la colonne vertébrale. Les complications du rhumatisme sont très-nombreuses, si l'on en croit M. *Latour*; il est peu de maladies qui ne puissent se combiner avec lui. Je me contenterai de citer ici, parmi les fièvres primitives, l'angioténique, et la méningo-gastrique, comme celles qui lui sont le plus fréquemment unies, et parmi les phlegmasies, celles des membra-

nes muqueuses et synoviales. Les névroses, les hémorrhagies le compliquent moins souvent.

Prognostic.

Le rhumatisme aigu compromet rarement la vie des malades ; aussi son prognostic n'est-il presque jamais fâcheux : il doit être surtout favorable lorsqu'il attaque des parties extérieures, y parcourt ses périodes sans manifester une trop grande mobilité, et qu'après une durée proportionnée à l'intensité des symptômes, leur diminution graduelle, le retour du sommeil, la moiteur de la peau, une urine trouble et sédimenteuse, la liberté du ventre, ou une légère diarrhée, font présager sa prochaine terminaison par résolution ; mais l'absence de tout phénomène critique, ou une crise imparfaite à une époque avancée de la maladie, doivent faire craindre son passage à l'état chronique. La disparition subite de la douleur et des autres symptômes, suivie presque toujours de la métastase, rend le prognostic d'autant plus terrible, que le transport s'opère sur des organes plus essentiels à la vie.

Traitement.

La première indication dans le rhumatisme aigu, dit l'auteur de la Nosographie philosophique, est celle d'observer avec soin la marche de la nature, qui tend à une résolution bénigne, et qui le plus souvent se suffit à elle-même. Ce peu de mots nous tracent la conduite que nous devons tenir ; il nous apprend que la médecine expectante est presque la seule dont nous devions faire usage, et que nos soins doivent le plus souvent se borner à l'emploi des moyens hygiéniques. Ainsi on placera le malade dans un lieu dont la température soit modérée, plutôt froide que chaude ; il sera légèrement couvert ; on évitera cependant de l'exposer à un refroidissement qui pourrait déterminer la métastase. On lui prescrira les

bains tièdes, que l'on aura soin de faire précéder et suivre d'embrocations avec le beurre de cacao, ou quelque autre substance onctueuse, qui préviennent les refroidissemens qui succèdent facilement aux bains. Cette méthode était généralement adoptée par les anciens. On le mettra à une diète adoucissante; on lui donnera des boissons rafraîchissantes, telles que les infusions mucilagineuses, les acides végétaux, le petit-lait, et on aura soin de les varier, afin de prévenir le dégoût que produit toujours une même tisane long-temps continuée. On favorisera les excrétions, et on entretiendra la liberté du ventre. Enfin on conseillera le repos du corps, et on cherchera à prévenir toutes les agitations de l'âme. Ces seuls moyens suffiront souvent, dans un rhumatisme aigu léger, pour favoriser le développement des phénomènes qui conduisent vers une terminaison heureuse. Mais la diversité des causes qui auront pu déterminer la maladie, les circonstances dans lesquelles se trouvera l'individu qui en est affecté, l'intensité des symptômes ou la prédominance de tel ou tel d'entre eux, devront nécessairement apporter des modifications dans ce traitement, et alors on aura recours aux moyens pharmaceutiques et chirurgicaux. Si donc un refroidissement subit, en supprimant la transpiration, a donné naissance au rhumatisme, les boissons légèrement diaphorétiques, telles que les infusions de bourrache, de fleurs de sureau, de coquelicot, et les bains tièdes, et surtout ceux de vapeurs (1), dont on a obtenu des résultats si

(1) M. le professeur *Hallé* propose un moyen d'administrer les bains de vapeurs, dont l'extrême simplicité rend l'application facile et peu dispendieuse. Il consiste à faire construire en osier un panier cylindrique de quatre pieds de hauteur sur trois de diamètre : l'extrémité supérieure ne présente d'ouverture qu'autant qu'il en faut pour le passage de la tête d'une personne; l'inférieure est entièrement ouverte. On place le rhumatisant sur une chaise; on descend doucement le panier, de manière que la tête du malade passe par l'ouverture pratiquée; on introduit, par une porte que l'on a ménagée vers la partie inférieure

avantageux, pourront rétablir l'exhalation de la peau, et quelquefois même faire avorter le mal, s'ils sont administrés dès son début. S'il reconnaît pour cause la répercussion d'un exanthême, d'une phlegmasie cutanée, ou d'une éruption chronique, les rubéfians, les vésicatoires, les frictions avec la teinture de cantharides, seront utilement employés pour rappeler ces affections à leur siége primitif. Dépend-il de la suppression d'une hémorrhagie nasale, de celle des hémorrhoïdes, des règles, tous les moyens propres à ramener ces évacuations doivent être mis en usage. Existe-t-il un état pléthorique bien marqué, le sujet est-il jeune, fort et vigoureux, et les symptômes inflammatoires alarment-ils par leur intensité, alors la saignée, préconisée avec une sorte d'enthousiasme par les anciens, mais presque abandonnée par *Sydenham* lui-même, qui d'abord en avait été un des plus zélés partisans, et dont les médecins modernes ont plus particulièrement encore signalé les abus et les dangers, la saignée, dis-je, peut produire les meilleurs effets, en ramenant à une mesure plus modérée ou vers une direction plus convenable les efforts de la nature.

---

du panier, un vase rempli d'eau en ébullition ; on le pose sur un petit fourneau allumé qui entretient la vaporisation ; on enveloppe l'appareil de draps ou de couvertures, et le malade se trouve bientôt plongé dans un bain de vapeurs.

Quand l'état du malade ne lui permet pas de rester assis, un autre appareil devient nécessaire : il se compose d'un demi-cylindre d'osier, de six pieds de longueur sur deux pieds et demi de largeur ; l'une des extrémités offrira une ouverture pour le passage de la tête, l'autre une porte pour l'introduction du fourneau. On le placera sur le malade, qui sera au lit, ou mieux, étendu sur une paillasse, et dont la tête sera relevée par des oreillers ; on agira, du reste, comme dans le premier cas. M. le professeur *Chaussier* conseille de placer à l'extérieur le fourneau et le vase rempli d'eau, de recouvrir celui-ci d'une espèce d'entonnoir, et, au moyen d'un tuyau qu'on y adapte, de conduire la vapeur dans l'un ou l'autre appareil : on évitera ainsi d'exposer le malade à une chaleur qui pourrait lui être incommode.

Les saignées locales doivent être plus fréquemment employées ; elles conviennent surtout dans les rhumatismes partiels, tels que le torticolis, la pleurodynie, etc. : l'application des sangsues, des ventouses scarifiées, les mouchetures, les incisions ne se font point sur le siége même de la douleur ; elles pourraient, dans quelques cas, redoubler sa violence : on les conseille donc sur les parties environnantes. Leur usage est souvent suivi d'une diminution considérable des symptômes inflammatoires, et alors l'application d'un vésicatoire enlève presque toujours les restes de la maladie. Si ce traitement antiphlogistique a été infructueux, si la douleur reste intolérable, l'insomnie continuelle, et si les malades sont menacés ou même atteints de convulsions, alors le médecin doit nécessairement recourir aux narcotiques ; mais il doit être très-réservé dans leur emploi. L'expérience apprend que, s'ils procurent quelques momens de calme, presque toujours aussi ils prolongent la maladie ; souvent ils en augmentent la gravité ; quelquefois même ils l'ont rendue mortelle en déterminant sa métastase sur le cerveau. Il prescrira donc d'abord des frictions avec un liniment camphré, la teinture camphrée d'opium, l'application de fomentations opiacées sur la partie affectée, et à l'intérieur des potions calmantes ayant pour base le camphre, l'eau distillée de laitue, le sirop diacode ; il ordonnera des boissons mucilagineuses rendues légèrement narcotiques par l'addition de quelques gouttes de laudanum, et il ne passera ainsi que graduellement des hypnotiques les plus légers au plus puissant de tous, l'opium.

Une diathèse bilieuse vient-elle compliquer le rhumatisme, on la combat par les vomitifs, s'il existe un embarras gastrique, et par les purgatifs, si les intestins sont le siége de l'affection. On leur fait succéder l'usage des tisanes rendues laxatives par les tamarins, la crème de tartre (tartrite acidule de potasse), ou quelques sels neutres. Elles conviennent surtout dans cette complication, et doivent être continuées jusqu'à l'entière disparition des symptômes gastriques.

Ces mêmes laxatifs sont employés avec succès contre la constipation, qui accompagne souvent le rhumatisme aigu dans toutes ses périodes. Plusieurs praticiens conseillent de les continuer quelque temps après la guérison.

Si la maladie paraissait vouloir se juger par les urines, on devrait favoriser cette crise par les boissons diurétiques.

Souvent, après la cessation de la douleur et des autres symptômes, on voit persister une débilité générale ou locale ; il reste une espèce d'engourdissement dans les muscles qui ont été le siége du rhumatisme. C'est alors que conviennent les frictions sèches, celles avec des flanelles imprégnées de vapeurs aromatiques, avec les linimens volatils, les sinapismes, les épispastiques, le moxa ; et, à l'intérieur, les décoctions de gayac, de squine, de salsepareille, l'infusion de sassafras, le rob de sureau, l'acétate ou le muriate, et même le carbonate d'ammoniaque, donnés dans des boissons aromatiques et stimulantes, et plusieurs autres médicamens choisis dans la classe des sudorifiques.

Traitement prophylactique.

La fréquence des récidives fait sentir la nécessité d'un traitement préservatif ; c'est sur les règles de l'hygiène que les bases en seront établies. Nous avons dit qu'une des causes les plus fréquentes du rhumatisme était le passage subit du chaud au froid, surtout pendant une transpiration abondante : on recommandera donc d'éviter les dangereuses influences des variations de température. On fera porter des vêtemens chauds, principalement le matin et le soir ; les habits d'hiver seront pris de bonne heure, et quittés fort tard. Celui de tous les moyens dont l'expérience a le plus généralement constaté les heureux effets, est de porter habituellement sur la peau un gilet, une chemise de flanelle, ou mieux encore de tricot de laine ; ce tissu offre le double avantage de ne se refroidir que lentement,

et d'entretenir continuellement la peau dans une douce excitation. Les liqueurs alcoholiques seront proscrites ; on conseillera un exercice modéré pour fortifier le corps et le rendre moins impressionnable au froid et à l'humidité. Ces précautions devront être prises avec une attention et une exactitude toute particulières par les individus qu'un état de convalescence ou qu'une santé chancelante expose plus spécialement à l'action des causes productrices du rhumatisme.

HIPPOCRATIS APHORISMI

(*Edente* LORRY).

I.

Mutationes anni temporum maximè pariunt morbos : et in ipsis temporibus magnæ mutationes tum frigoris, tum caloris, et cætera pro ratione eodem modo. *Sect.* 3, *aph.* 1.

II.

In temporibus quandò eâdem die, modò calor, modò frigus fit, autumnales morbos exspectare oportet. *Ibid.*, *aph.* 4.

III.

Vere quidem insaniæ, et melancholiæ, et epilepsiæ, et sanguinis fluxiones, et anginæ, et gravedines, et raucedines, et tusses, et lepræ, et impetigines, et vitiligines, et pustulæ ulcerosæ plurimæ, et tubercula, et articulorum dolores. *Ibid.*, *aph.* 20.

IV.

Hyeme verò, pleuritides, peripneumoniæ, lethargi, gravedines, raucedines, tusses, dolores pectorum, et laterum, et lumborum, et capitis dolores, vertigines, apoplexiæ. *Ibid.*, *aph.* 23.

V.

Quibus spes est abscessum fore ad articulos, eos abscessu liberat urina multa, et crassa, et alba reddita, qualis in febribus cum lassitudine quartâ die quibusdam fieri incipit. Si verò ex naribus sanguis eruperit, brevi admodùm solvit. *Sect.* 4, *aph.* 74.

VI.

Tumores autem in articulis, et dolores absque ulcere et poda-

gricos, et convulsiones; horum plurima frigida multa affusa et levat, et attenuat, et dolorem solvit : torpor enim modicus doloris solvendi vim habet. *Sect.* 5, *aph.* 25.

VII.

Quæ ruptiones ex dorso ad cubitum descendunt, venæ sectio solvit. *Sect.* 6, *aph.* 22.

VIII.

Podagrici morbi vere et autumno moventur ut plurimùm. *Ibid.*, *aph.* 55.